

Instrucciones para llenar la Solicitud de Papeleta para Votar por Correo

Llenar la solicitud adjunta si desea votar por correo en la

PRIMARIA DEMÓCRATA - 14 de SEPTIEMBRE de 2010

Su solicitud deberá recibirse en la junta local de escrutinio de la ciudad o pueblo en que esté inscrito como votante a más tardar a las **4 p.m. del 24 de Agosto de 2010**. Si tuviera dudas sobre cómo llenar la solicitud adjunta, favor de comunicarse con su junta local de escrutinio.

[Central Falls: 401-727-7450 ----- Providence: 401-421-0495]

Para completar la solicitud adjunta:

ENCASILLADO A

● Se requiere toda la información solicitada en el 'ENCASILLADO A.' Asegúrese de llenarlo en letra de molde o a máquina.

ENCASILLADO B (Llenarlo cuando en el 'Encasillado C' se marca alguna de las siguientes categorías: 1, 2, 5, 6 ó 7.)

● Si ha marcado el número 1 ó el número 7 en el 'Encasillado C,' escriba una dirección en el 'Encasillado B.' De lo contrario, se enviará su papeleta a la junta local de escrutinio con la que se ha inscrito para votar.

Al llenar el 'Encasillado B,' asegúrese de escribir claramente en letra de molde la dirección postal completa, de modo que pueda recibir la correspondencia en dicha dirección.

Sí su papeleta ha sido enviada fuera del continente de los Estados Unidos, usted también tiene derecho a que su papeleta se le envíe por medio de fax. Sí usted desea que su papeleta se le envíe por medio de fax o por correo, proporcione por favor el número de fax apropiado en el "Encasillado B."

● Si ha marcado el número 2 en el 'Encasillado C,' escriba una dirección en el 'Encasillado B.' De lo contrario, se enviará su papeleta a la dirección con la que aparece en el 'Encasillado A.' Al llenar el 'Encasillado B,' asegúrese de escribir claramente en letra de molde la dirección postal completa, de modo que pueda recibir la correspondencia en su institución educativa.

● Si ha marcado el número 5 ó 6 en el 'Encasillado C,' se requiere que llene el 'Encasillado B' para que pueda recibir una papeleta para votar por correo.

ENCASILLADO C

● En el espacio dispuesto para ello (), marque la categoría que le corresponda en el 'ENCASILLADO C.'

● Asegúrese de leer toda la información que corresponda a la categoría que marque. De ser necesario, añada cualquier información pertinente en el 'Encasillado B.'

ENCASILLADO D

● Firme con su nombre completo en donde se indica.

● La solicitud deberá tener la autorización de un notario o la firma de dos testigos. No obstante, si hubiese marcado la categoría nro. 7, no se requiere ni testigos ni notario.

Para devolver su solicitud llena:

Puede separar estas instrucciones de la solicitud de papeleta y conservarlas. Devuelva su solicitud llena a su junta local de escrutinio.

Central Falls, 580 Broad Street, 02863, 401-727-7450

Providence, 25 Dorrance Street, 02903, 401-421-0495

Para emitir su voto:

En caso de necesitar ayuda al momento de emitir su voto, favor comunicarse con su junta local de escrutinio una vez reciba su papeleta. La ley le da el derecho a recibir la ayuda de dos supervisores que pertenezcan a partidos diferentes.

¡¡¡AVISO AL SOLICITANTE!!!

SI ALGUIEN INTENTARA INTIMIDARLO O INFLUIR SOBRE UD. DE MANERA INDEBIDA, O INTENTARA INTERFERIR CON SU DERECHO AL VOTO, FAVOR DE COMUNICARSE CON SU JUNTA LOCAL DE ESCRUTINIO. ("LOCAL BOARD OF CANVASSERS")

Está solicitud es un documento público, pero su voto es secreto.

"Toda persona que a sabiendas e intencionalmente presente una solicitud o certificación falsa, o que a sabiendas e intencionalmente ayude o instigue a otra a presentar una solicitud o certificación falsa será culpable de delito grave ("felony") y estará sujeta a las penas dispuestas en la sección 17-26-1." [RIGL, 17-20-2(d)]

Estado de Rhode Island and Providence Plantations

Solicitud de papeleta para votar en la **PRIMARIA DEMÓCRATA del 14 de SEPTIEMBRE de 2010**

Favor de llenar las secciones resaltadas – Ver instrucciones adjuntas

For Official Use Only
Precinct: _____
Date: _____
Accepted by: _____

OJO: La presente solicitud deberá recibirse en la junta de escrutinio de su ciudad o pueblo a más tardar a las **4 p.m. del 24 de Agosto de 2010.**

ENCASILLADO A: (EN LETRA DE MOLDE O A MÁQUINA)

Nombre del votante _____

Dirección con que aparece inscrito _____

Ciudad o Pueblo _____ RI _____ Código Postal (Zip Code) _____

Fecha de nacimiento _____ Teléfono _____

ENCASILLADO B: (EN LETRA DE MOLDE O A MÁQUINA)

Nombre de la institución _____

Dirección _____

Dirección _____

Ciudad o Pueblo _____ Estado _____ Código Postal (Zip Code) _____

Número de fax (si es aplicable para el Encasillado C, categoría 1 al 7) _____

ENCASILLADO C:

Certifico que cumpla con los requisitos para votar por correo por el siguiente motivo: (MARQUE UNO SOLAMENTE.)

- () 1. Estaré **ausente del estado** el día de las elecciones durante todo el tiempo en que estarán abiertas las urnas electorales. (Provea una dirección postal fuera del Rhode Island en el ENCASILLADO B, o de lo contrario se enviará la papeleta a la junta local de escrutinio.)
- () 2. Estaré ausente de la ciudad o pueblo en que resido para efectos electorales durante todo el tiempo en que estarán abiertas las urnas, debido a que soy **estudiante** en una **institución de educación superior ubicada en el estado de Rhode Island**, o estoy **casado con alguien que lo es**. (Llene el ENCASILLADO B con su dirección completa o de lo contrario se enviará la papeleta a la dirección del ENCASILLADO A.) Nombre de la institución educativa: _____
- () 3. Me encuentro **incapacitado** al punto que me resultaría extremadamente difícil ir a las urnas a votar debido a **enfermedad, incapacidad física o mental, ceguera o graves problemas de movilidad**. (Se enviará la papeleta a la dirección del ENCASILLADO A.)
- () 4. Pertenezco a una **religión** cuyas creencias prohíben las actividades seculares, incluso votar, durante el día de la elección. (Se enviará la papeleta a la dirección del ENCASILLADO A.)
- () 5. Me encuentro recluido, interno en un **hospital, clínica de reposo, hogar de convalecencia, hogar para la tercera edad** u otra institución similar. Llene el ENCASILLADO B que aparece arriba.
- () 6. Me encuentro en **detención preventiva previa a un juicio**, o estoy encarcelado por otra causa, pero no por estar cumpliendo una condena o sentencia definitiva por un delito grave (“felony”). Llene el ENCASILLADO B que aparece arriba.
- () 7. Soy empleado o presto servicios que están estrechamente relacionados con las operaciones **militares**, o soy el cónyuge o dependiente de una persona que está en dicha situación. Llene el ENCASILLADO B que aparece arriba, o la papeleta será enviada a la junta local de escrutinio.
- () 8. Soy empleado de la (a) () junta estatal de elecciones, (b) () o empleado de la división de elecciones de la Secretaría de Estado, (c) () o soy miembro del personal de una junta local de escrutinio, (d) () o he sido asignado a trabajar en las urnas fuera del distrito en el que me corresponde votar.

ENCASILLADO D:

Declaro que, a mi mejor entender, la información que he provisto en este formulario es cierta y correcta. Además declaro que no estoy inscrito como votante en ninguna otra ciudad, pueblo o estado, y que ni he reclamado ni tengo intenciones de pedir el derecho al voto en ninguna otra ciudad, pueblo o estado.

(En caso de no poder firmar debido a incapacidad física o _____ por otro motivo, el solicitante deberá hacer una marca “X”).

Firme aquí con su nombre completo (Signature in full)

La presente solicitud deberá juramentarse ante un notario público o ante dos (2) testigos que deberán firmar y escribir su dirección. Si se ha marcado la categoría número 7, no son necesarios ni los testigos ni la certificación de un notario. (This application must either be sworn to before a notary public OR before two (2) witnesses who must sign their names and affix their addresses. No witnesses or notary are necessary if checking category #7.)

2 TESTIGOS: (WITNESSES:)

NOTARIO: (NOTARY:)

1 _____
Firma (Name)

Jurado o declarado ante mí, hoy día ____ de _____, de 20 ____.
(Sworn to (or affirmed) before me, this ____ day of _____, 20 ____.)

Calle, Ciudad o pueblo, Estado (Street, City/Town, State)

O

Notario Público (Notary Public)
Fecha en que se vence mi nombramiento: (My Commission Expires:)
(En caso de que se cumpla con las formalidades ante un notario público fuera de Rhode Island) (If executed outside of RI by a Notary Public, attest in manner authorized by law of place where taken.)

2 _____
Firma (Name)

Calle, Ciudad o pueblo, Estado (Street, City/Town, State)